

REFERAT Helseutvalget 2019-2023 d. 21-09-2021

Møtedato Tirsdag d. 21. september 2021 kl. 14:00

Møtested Tangen / Bystyresalen Rådhuset

Indholdsfortegnelse

Møtedokumenter.....	3
Godkjenning av protokoll fra Helseutvalgets møte 24.08.21.....	4
Føringer for behandling av søknader om tilskudd for 2022 i Helse og mestring.....	6
Høringsuttalelse til Nasjonal faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring...	16
Godkjenning av protokoll fra felles temamøte helseutvalget og organisasjonsutvalget 07.09.2021....	22

Sak 2021000014-58: Møtedokumenter

Vedlegg

Statusrapportering Helseutvalget 21.09.2021

Presentasjon helseutvalget 2021

Frisklivssentralen 2021 tilbud og formål

Presentasjon Livsmestring Ung 21 sept

Tilleggsliste Helseutvalget 21.09.2021

Sakliste Helseutvalget 21.09.2021

Sak 42/21: Godkjenning av protokoll fra Helseutvalgets møte 24.08.21

Vedlegg

Protokoll Helseutvalget 24.08.2021



Dato 14. september 2021
Saksnr.: 2021000014-52
Saksbehandler Maren Svenning
Godkjent av

Saksgang
Helseutvalget

Møtedato
21.09.2021

Godkjenning av protokoll fra Helseutvalgets møte 24.08.21

Forslag til vedtak

[Helseutvalget godkjenner Helseutvalgets protokoll av 24.08.21.](#)

Vedlegg:
Protokoll Helseutvalget 24.08.2021

Sak 43/21: Føringer for behandling av søknader om tilskudd for 2022 i Helse og mestring



Dato 7. september 2021
Saksnr.: 2021031081-1
Saksbehandler Bernt Erik Klokkervold
Godkjent av Janne Breigutu Brunborg

Saksgang
Helseutvalget

Møtedato 21.09.2021
21.09.2021

Føringer for behandling av søknader om tilskudd for 2022 i Helse og mestring

Forslag til vedtak

1. Helseutvalget vedtar føringene som er anbefalt for tilskudd til bruker-, interesse-, og pårørende organisasjoner
2. Helseutvalget vedtar føringene som er anbefalt for tilskudd til integrering, mangfold og deltakelse i samfunnsliv.
3. Helseutvalget vedtar føringene som er anbefalt for tilskudd til organisering av frivillig innsats på helse-, sosial- og omsorgsfeltet.
4. Helseutvalget vedtar føringene som er anbefalt for tilskudd til mestring, deltakelse og livskvalitet innen rus- og psykiskhelsefeltet.
5. Helseutvalget vedtar anbefalte vekting av kriterier.
6. Helseutvalget vedtar overføring av ekstrabevilling fra 1. tertial til styrking av tilskuddspottene for 2022.

Sammendrag

I forbindelse med helseutvalgets behandling av saken "Tilskuddsordninger i Helse- og mestring" (25.08.2020 SAK 28/20) ble det fattet følgende vedtak:

"Helseutvalget vedtar forslag om at administrasjonen legger frem en årlig sak i august/september hvor det gis føringer som skal ligge til grunn for administrasjonens saksforberedelse av årlig tildeling av tilskudd." (Enst.)

Administrasjonen legger i tråd med vedtaket, frem saken som tar utgangspunkt i kommunens utfordringsbilde med forslag til prioriterte innsatsområder. Administrasjonen legger også til grunn Helseutvalgets tilleggsvedtak punkt 2 i sak 32/20 "Føringer for saksbehandling av tilskuddsordninger i Helse- og mestring", 22.9.2020: Tilskudd til integrering, mangfold og deltakelse i samfunnsliv: *"Organisasjoner som er driftet av målgruppen de retter seg mot bør vektlegges i den totale vurderingen for å fremme økt brukerdeltakelse og involvering."*

Saken har denne oppbygningen: Innledningsvis refereres det til felles formål som gjelder for alle fire tilskuddsordningene. Deretter redegjøres det for hver enkelt tilskuddsordning

med hensyn til vedtatt formål og hvordan dette kan sees i sammenheng med det aktuelle utfordringsbildet for kommunen.

Det er utfordringsbildet som er grunnlaget for hvilke satsinger som er sentrale i økonomiplanperioden 2022-2025. Utfordringsbildet fremkommer i vedtatt økonomiplan og i kommuneplanens samfunnsdel. På bakgrunn av dette kommer administrasjonen med anbefalinger til hvilke innsatsområder som vil være særlig viktig å prioritere innenfor hver tilskuddsordning, med tanke på å løse utfordringsbildet.

Den viktigste endringen fra i fjor er knyttet til den forsterkede satsningen relatert til programarbeidet Flere i arbeid som er etablert med utgangspunkt i oppgaveutvalgets arbeid og bystyrets generaldebatt.

Tilskudd til bruker-, interesse-, og pårørende organisasjoner

Vurdering og anbefaling:

Bruker-, interesse- og pårørende organisasjoner kan bidra med verdifull kunnskap og egenerfaring i forbindelse med utvikling av rus- og psykiskhelsefeltet. Administrasjonen ser et særlig behov for at aktører som har fokus på barn og unge prioriteres i tilskuddsordningen. Det samme vil gjelde for aktører som har fokus på demenslidelser.

Tilskudd til integrering, mangfold og deltakelse i samfunnsliv.

Vurdering og anbefaling

Flere innbyggere med ulike språk- og kulturbakgrunn er en ressurs. Arbeid med likestilling og inkludering vil gi mulighet til å involvere flere som ressurspersoner i samfunnsutviklingen. En sentral strategi er å sikre språkopplæring på alle nivåer, samarbeid med innvandrersamfunn og møter mellom majoritets- og minoritetskultur.

Tilknytning til utdanning og arbeidsliv er sentralt for å redusere utenforskap og motvirke diskriminering. Administrasjonen ser et særlig behov for å prioritere aktører som har fokus på inkludering av utsatte grupper i utdanning og arbeidsliv. Dette må i det videre sees i sammenheng med arbeidet i programmet Flere i arbeid.

Tilskudd til organisering av frivillig innsats på helse-, sosial- og omsorgsfeltet.

Vurdering og anbefaling:

Administrasjonen vurderer det som viktig å styrke organisasjoner som tilrettelegger og rekrutterer til frivillig innsats som vil bli sentral i forbindelse med de demografiske utfordringene. En sentral strategi på dette området vil være å tilrettelegge for at innbyggere kan bo trygt hjemme så lenge som mulig. Her vil frivillig innsats ha en stor betydning.

Tilskudd til mestring, deltakelse og livskvalitet innen rus- og psykiskhelsefeltet.

Vurdering og anbefaling:

Administrasjonen ser det som viktig å opprettholde et vidt spekter av tilbud til personer med samtidige rusproblemer og psykiske lidelser. Det er spesielt viktig med tilbud som kan aktivisere brukere gjennom fritidsaktiviteter eller arbeidstrening.

Samtidig er det et viktig å forhindre at ungdom faller utenfor og blir stående uten utdanning eller arbeid. Tiltak som kan motvirke dette bør prioriteres. Dette vil også være et viktig tema i arbeidet med programmet Flere i arbeid.

På rus- og psykisk helsefeltet er det store behov for innsats som frivilligheten allerede har sentrale funksjoner rettet mot. Denne innsatsen vil bli avgjørende videre når de kommunale tjenestene får stadig større press.

De vedtatte retningslinjene inneholder kriterier som søknadene om tilskudd må oppfylle. I saksbehandlingen vil administrasjonen vurdere om alle disse kriteriene er oppfylt, men i de ulike tilskuddsordningene vil likevel noen kriterier vektes mer enn andre av hensyn til vedtatt formål. Som det fremgår av saken.

Vurdering av forslag om overføring av midler til 2022

I forbindelse med behandling av 1. tertial vedtok bystyret å styrke tilskuddspottene rettet mot frivillige organisasjoner innen Helse og mestring med 1,5 millioner med tanke på utfordringer knyttet til koronapandemien.

Administrasjonen har vurdert om disse midlene burde fordeles på organisasjonene allerede høsten 2021. Dette er vurdert som lite hensiktsmessig da midlene vil komme så sent på året at mange organisasjoner vil måtte søke om å få overføre midlene til 2022.

Administrasjonen foreslår med bakgrunn i dette at de vedtatte midlene overføres til 2022 og tildeles ved ordinær saksbehandling av tilskuddsordningene. En foreslår at disse midlene prioriteres innenfor følgende hovedområder:

Tilskudd til integrering, mangfold og deltakelse i samfunnsliv. Styrke tilskuddsordningen som er redusert fra 2022, innenfor anbefalte områder.

Styrke tilskuddsordninger hvor en kan tildele tilskudd til organisasjoner som bidrar til at ungdom som er utenfor utdanning og arbeid får mulighet til å komme i gang igjen, samt ulike tilbud som forebygger ensomhet hos hjemmeboende eldre.

Saksutredning

Bakgrunn for saken

I forbindelse med helseutvalgets behandling av saken "Tilskuddsordninger i Helse- og mestring" (25.08.2020 SAK 28/20) ble det fattet følgende vedtak:

"Helseutvalget vedtar forslag om at administrasjonen legger frem en årlig sak i august/september hvor det gis føringer som skal ligge til grunn for administrasjonens saksforberedelse av årlig tildeling av tilskudd." (Enst.)

Administrasjonen legger i tråd med vedtaket, frem saken som tar utgangspunkt i kommunens utfordringsbilde med forslag til prioriterte innsatsområder. Administrasjonen legger også til grunn Helseutvalgets tilleggsvedtak punkt 2 i sak 32/20 "Føringer for saksbehandling av tilskuddsordninger i Helse- og mestring", 22.9.2020: Tilskudd til integrering, mangfold og deltakelse i samfunnsliv: *"Organisasjoner som er driftet av målgruppen de retter seg mot bør vektlegges i den totale vurderingen for å fremme økt brukerdeltakelse og involvering."*

Saken har denne oppbygningen: Innledningsvis refereres det til felles formål som gjelder for alle fire tilskuddsordningene. Deretter redegjøres det for hver enkelt tilskuddsordning med hensyn til vedtatt formål og hvordan dette kan sees i sammenheng med det aktuelle utfordringsbildet for kommunen.

Det er utfordringsbildet som er grunnlaget for hvilke satsinger som er sentrale i økonomiplanperioden 2022-2025. Utfordringsbildet fremkommer i vedtatt økonomiplan og i kommuneplanens samfunnsdel. På bakgrunn av dette kommer administrasjonen med anbefalinger til hvilke innsatsområder som vil være særlig viktig å prioritere innenfor hver tilskuddsordning, med tanke på å løse utfordringsbildet.

Som en saksopplysning vises det også til hvor mange søknader det kom inn for hver tilskuddsordning, hvor mange søknader som ble innvilget, total søknadssum og rammen for hver ordning. Dette for å illustrere hvor mange søknader som skal fordeles på knappe ressurser som medfører en krevende prioritering.

Felles formål for alle tilskuddsordningene i direktørområde Helse- og mestring:

A. Tilskudd som gis skal være i tråd med målsettinger i politisk vedtatte planer og strategier på helse- omsorgs- og sosialfeltet.

B. Tilskuddsordningene skal bidra til realisering av de sentrale, overordnede mål og strategier for direktørområde for helse og mestring:

- *Flest mulig er i arbeid og aktivitet og deltar i lokalsamfunnet.*
- *Avklare forventninger gjennom styrket kommunikasjon med innbyggere, samarbeidsparter, leverandører og organisasjoner.*
- *Flest mulig innbyggere i Kristiansand kommune skal gis muligheten til å bo trygt i eget hjem så lenge som mulig.*
- *Styrke egenmestring*
- *Styrke tidlig innsats*
- *Sikre helhetlige og koordinerte tjenester*
- *Gjennom målrettet forebygging- og rehabiliteringsarbeid utsettes innbyggernes behov for helse- og omsorgstjenester.*
- *Ta i bruk teknologi for å fornye, forenkle og forbedre tjenester.*
- *Innbyggere som er vanskeligstilt på boligmarkedet får tilbud om bolig og tjenester tilpasset behovene.*

Tilskudd til bruker-, interesse-, og pårørende organisasjoner

Formål for tilskuddsordningen:

Tilskuddsordningen skal bidra til økt livskvalitet for brukere, bidra til økt mangfold av tilbud og aktører, gi hjelp til selvhjelp. Tiltakene skal være i tråd med målsettinger i politisk vedtatte planer og strategier på helse-, omsorgs- og sosialfeltet.

Ordningen er ment å stimulere til opprettelse og drift av bruker-, interesse og pårørende organisasjoner på helsefeltet generelt. Dette omfatter organisasjoner som representerer brukere og pårørende innen rus, psykisk helse, og ulike somatiske lidelser. Ordningen omfatter også organisasjoner som ivaretar interessene for mennesker med ulik seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk.

Det fremgår av retningslinjene at tilskudd tildeles:

Bruker- og pårørende organisasjoner som fremmer brukermedvirkning og driver informasjon-, kurs-, og veiledningstilbud overfor medlemmer, interessepolitisk arbeid og likemanns- og selvhjelpsarbeid.

For 2021 er det tildelt til sammen 544 000,- fordelt på 8 organisasjoner, fire søknader fikk avslag Totalt ble det søkt om tilskudd på til sammen kr. 1 100 500,-.

Utfordringsbildet:

Flere undersøkelser, blant andre Ungdata, viser en økning i antall barn og unge med psykiske utfordringer. Det er også mange barn og unge som er pårørende til voksne med psykiske lidelser og rusproblemer. Pandemisituasjonen har bidratt til at utfordringer med hensyn til isolasjon og ensomhet blant barn og unge er forsterket. Dette rammer også personer som har utfordringer på rus- og psykiskhelsefeltet. Det utviklingstrekket i sykdomsbildet som særlig er, og vil bli fremtredende fremover er økningen i demenslidelser. I forbindelse med demografiutviklingen er kommunens arbeid rettet mot et aldersvennlig samfunn et prioritert område.

Vurdering og anbefaling:

Braker-, interesse- og pårørende organisasjoner kan bidra med verdifull kunnskap og egenerfaring i forbindelse med utvikling av rus- og psykiskhelsefeltet. Administrasjonen ser et særlig behov for at aktører som har fokus på barn og unge prioriteres i tilskuddsordningen. Det samme vil gjelde for aktører som har fokus på demenslidelser.

Tilskudd til integrering, mangfold og deltakelse i samfunnsliv.**Formål for tilskuddsordningen:**

Kristiansand skal være en åpen og inkluderende by hvor alle skal ha like muligheter. Tilskuddsordningen skal støtte tiltak og aktiviteter som bidrar til integrering, mangfold og deltakelse i samfunnsliv. Tiltakene skal være i tråd med målsettinger i politisk vedtatte planer og strategier på helse-, omsorgs- og sosialfeltet.

Ordnningen er ment å støtte organisasjoner som jobber for å bedre integrering av asylsøkere, flyktninger og gjenforente, samt å ivareta deres interesser. «Strategi for flyktning- og integreringsfeltet 2018-2022» er retningsgivende for kommunens arbeid rettet mot disse målgruppene. Det ble i økonomiplanperioden 2018-2021 bevilget 1 million kroner ekstra til denne ordningen. Midlene skulle rettes spesielt mot språkopplæringstilbud til innvandrerkvinner som ikke har rett til gratis norskopplæring i kommunal regi. Disse midlene er ikke videreført og for 2022 og budsjettet for denne tilskuddsordningen er redusert tilsvarende.

For 2021 mottok administrasjonen 29 søknader fordelt på 23 organisasjoner på til sammen kr 5 979 920,-, 11 søknader ble innvilget og det ble tildelt kr. 1 408 000,- som er rammen for tilskuddsordningen. Fra og med 2022 vil samlet budsjetttramme for tilskuddsordningen være på kr. 380 000,-.

Utfordringsbildet:

Sammenlignet med de største norske byene ligger Kristiansand under gjennomsnittet når det gjelder sysselsettingsandel både for vestlige og ikke vestlige innvandrere, arbeidsinnvandrere og flyktninger. Oppgaveutvalget har også pekt på at personer med flyktningbakgrunn og med annen innvandrerbakgrunn som har arbeidsevne og arbeidslyst, ikke blir tilstrekkelig integrert i arbeid.

Vurdering og anbefaling:

Flere innbyggere med ulike språk- og kulturbakgrunn er en ressurs. Arbeid med likestilling og inkludering vil gi mulighet til å involvere flere som ressurspersoner i samfunnsutviklingen. En sentral strategi er å sikre språkopplæring på alle nivåer, samarbeid med innvandrerorganisasjoner og møter mellom majoritets- og minoritetskultur.

Tilknytning til utdanning og arbeidsliv er sentralt for å redusere utenforskap og motvirke diskriminering. Administrasjonen ser et særlig behov for å prioritere aktører som har fokus på inkludering av utsatte grupper i utdanning og arbeidsliv. Dette må i det videre sees i sammenheng med arbeidet i programmet Flere i arbeid.

Tilskudd til organisering av frivillig innsats på helse-, sosial- og omsorgsfeltet.

Formål for tilskuddsordningen:

Tilskuddsordningen skal tilrettelegge for og stimulere til frivillig innsats. Tiltakene skal være i tråd med målsettinger i politisk vedtatte planer og strategier på helse-, sosial- og omsorgsfeltet.

Ordningen er ment til å stimulere aktører som utløser frivillig innsats i Kristiansand gjennom rekruttering, opplæring og oppfølging av frivillige.

For 2021 kom det inn 9 søknader på til sammen kr. 1 954 889,-, 4 organisasjoner ble samlet tildelt kr. 664 000,-.

Utfordringsbildet:

Det vises i økonomiplanen til de demografiske utfordringene kommunen vil stå ovenfor i nær framtid. Det vil innebære et økt press på kommunale tjenester og særlig tilbud til den eldre delen av befolkningen. En vil få en arbeidskraftutfordring som vil gi kommunen store problemer med å rekruttere tilstrekkelig personale. For å kunne løse disse utfordringene vil kommunen i stadig større grad bli avhengig av supplerende innsats fra frivillige.

Vurdering og anbefaling:

Det vurderes som viktig å styrke organisasjoner som tilrettelegger og rekrutterer til frivillig innsats som vil bli sentral i forbindelse med de demografiske utfordringene. En sentral strategi på dette området vil være å tilrettelegge for at innbyggere kan bo trygt hjemme så lenge som mulig. Her vil frivillig innsats ha en stor betydning.

Tilskudd til mestring, deltakelse og livskvalitet innen rus- og psykiskhelsefeltet.

Formål for tilskuddsordningen:

Tilskuddsordningen skal stimulere og videreutvikle et mangfold av lokale tiltak og aktører innen rus- og psykisk helsefeltet. Tiltakene skal være i tråd med målsettinger i politisk vedtatte planer og strategier på helse-, omsorgs- og sosialfeltet.

Her er det et utall organisasjoner som har tilbud til mennesker med rus- og psykiskhelse utfordringer. En ser at det innenfor rusfeltet kan være litt for mange like tilbud til samme målgruppe. Det er både store og mindre organisasjoner, hvor de mindre har mer spesifikke tilbud som for eksempel retter seg mot ungdom med psykiske lidelser.

For 2021 kom det inn 23 søknader fra 17 ulike organisasjoner på til sammen kr. 14 367 001,-, 7 søknader ble avslått. Det ble tildelt til sammen kr. 6 156 000,-.

Utfordringsbildet:

Utfordringskapitelet i økonomiplanen viser til en økt forekomst av ruslidelser og visse psykiske lidelser. Samtidig blir stadig flere yngre innbyggere mottakere av kommunale helsetjenester. Mange av disse har komplekse behov relatert til atferdsproblematikk og psykiske lidelser.

Samtidig har vi ungdom uten arbeid og skolegang som er i et tidlig stadium av livet, og som har behov for å oppleve mestring og at det er behov for dem.

Personer med samtidige rusproblemer og psykiske lidelser krever tilpassede kommunale tilbud som det er krevende for kommunen å levere på.

Vurdering og anbefaling:

Det er vurdert som viktig å opprettholde et vidt spekter av tilbud til personer med samtidige rusproblemer og psykiske lidelser. Det er spesielt viktig med tilbud som kan aktivisere brukere gjennom fritidsaktiviteter eller arbeidstrening.

Samtidig er det et viktig å forhindre at ungdom faller utenfor og blir stående uten utdanning eller arbeid. Tiltak som kan motvirke dette bør prioriteres. Her må en se tiltakene i sammenheng med kommunens satsing på programmet "Flere i arbeid".

På rus- og psykisk helsefeltet er det store behov for innsats som frivilligheten allerede har sentrale funksjoner rettet mot. Denne innsatsen vil bli avgjørende videre når de kommunale tjenestene får stadig større press.

Vekting av kriterier under saksbehandling

I vurderingen av søknadene legges det vekt på følgende kriterier:

- *Utfyller kommunens egne tilbud eller virksomhet finansiert av kommunen*
- *Er i samsvar med kommunens mål og strategier*
- *Kan forventes å bidra til økt livskvalitet for brukerne*
- *Holder et tilfredsstillende faglig nivå*
- *Vil bidra til økt mangfold av tilbud og aktører*
- *Graden av frivillig innsats*
- *Samlet finansiering jfr. finansieringsplan inkl. andel egenfinansiering*

De vedtatte retningslinjene inneholder kriterier som søknadene om tilskudd må oppfylle. I saksbehandlingen vil administrasjonen vurdere om alle disse kriteriene er oppfylt, men i de ulike tilskuddsordningene vil likevel noen kriterier vektes mer enn andre av hensyn til vedtatt formål.

I tilskuddsordningen «Tilskudd til organisering av frivillig innsats på helse-, sosial- og omsorgsfeltet» vil graden av frivillig innsats særlig vektlegges. Det vil bli vurdert i hvor stor grad organisasjonen har systemer for og klarer å rekruttere og organisere frivillige som kan bidra på ulike arenaer.

I tilskuddsordningen "Tilskudd til mestring, deltakelse og livskvalitet innen rus- og psykiskhelsefeltet" er et av kriteriene at tiltak som er forebyggende og rettet mot klart definerte målgrupper og som vil hindre/utsette behov for tyngre hjelpetiltak skal særlig vektlegges. Som nevnt vil tiltak som bidrar til at ungdom som står utenfor skole og arbeid kommer seg videre vektlegges.

I de andre tilskuddsordningene vil en særlig vektlegge i hvor stor grad organisasjonen benytter frivillige i driften av sine egne tiltak. Noen av bruker- og interesseorganisasjonene baserer for eksempel hele driften av organisasjonen på frivillig arbeid og søker kun om tilskudd til leie av lokaler osv.

I kriteriet om finansiering vil for eksempel frivillig innsats kunne sees på som egenfinansiering, dette gjelder for eksempel mindre organisasjoner hvor ingen av de aktive medlemmene mottar lønn. Dette vil kunne være et incitament for utvikling eller oppstart av nye organisasjoner som kan bli viktige bidragsytere på sikt.

I tillegg vil retningslinjenes punkt 5 «Hvem det ikke gis tilskudd til» legges også til grunn ved administrasjonens saksforberedelser av søknadene og forslag til fordeling av tilskudd.

Vurdering av forslag om overføring av midler til 2022

I forbindelse med behandling av 1. tertial vedtok bystyret å styrke tilskuddspottene rettet mot frivillige organisasjoner innen Helse og mestring med 1,5 millioner med tanke på utfordringer knyttet til koronapandemien.

Administrasjonen har vurdert om disse midlene burde fordeles på organisasjonene allerede høsten 2021. Dette er vurdert som lite hensiktsmessig da midlene vil komme så sent på året at mange organisasjoner vil måtte søke om å få overføre midlene til 2022.

Administrasjonen foreslår med bakgrunn i dette at de vedtatte midlene overføres til 2022 og tildeles ved ordinær saksbehandling av tilskuddsordningene.

En foreslår at disse midlene prioriteres innenfor følgende hovedområder:

Tilskudd til integrering, mangfold og deltakelse i samfunnsliv. Styrke tilskuddsordningen som er redusert fra 2022, innenfor anbefalte områder.

Styrke tilskuddsordninger hvor en kan tildele tilskudd til organisasjoner som bidrar til at ungdom som er utenfor utdanning og arbeid får mulighet til å komme i gang igjen, samt ulike tilbud som forebygger ensomhet hos hjemmeboende eldre.

Sak 44/21: Høringsuttalelse til Nasjonal faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring

Vedlegg

Vedtak Form, 29092021, Sak 132/21, Forslag til høringsuttalelse til Nasjonal faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring

21_26002-1Ekstern høring av Nasjonal faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring.pdf



Dato 8. september 2021
Saksnr.: 2021026009-2
Saksbehandler Elisabeth Holen-Rabbersvik
Godkjent av Janne Breigutu Brunborg
Camilla Bruno Dunsæd

Saksgang
Seniorrådet
Helseutvalget
Formannskapet

Møtedato
16.09.2021
21.09.2021
29.09.2021

Forslag til høringsuttalelse til Nasjonal faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring

Forslag til vedtak

1. Formannskapet slutter seg til forslag til høringsuttalelse til Nasjonal faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring
2. Formannskapet forutsetter finansiering av kommunens økte ressurs- og kompetansebehov, dersom retningslinjen vedtas

Sammendrag

I høringsbrev datert 28.06.21 ber Helsedirektoratet om høringsinnspill til Nasjonal faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring. Høringsfristen er 25.09.21.

Underernæringsretningslinjen ble utgitt for første gang i 2009 etter initiativ fra fagmiljøet. Det er fremdeles et gap mellom retningslinjens anbefalinger og utøvet praksis i helse- og omsorgstjenesten. Målet med revisjonen av retningslinjen er å redusere uønsket variasjon i forebygging og behandling av underernæring.

Kommunedirektøren anbefaler Kristiansand kommune å stille seg bak forslaget om å innføre standardisert verktøy for vurdering av risiko for underernæring, på tvers av ulike aktører i norsk helse og omsorgstjeneste. Dette understøtter kommunens mulighet for å bidra til kunnskapsbasert praksis. Uten ytterligere differensiering og inklusjonskriterier for målgruppe, oppleves imidlertid retningslinjen å bidra til en uforholdsmessig økning i bruk av personellressurser. Retningslinjen stiller krav som kommunen per i dag ikke er i stand til å innfri, uten å tilføre økte ressurser og ytterligere spesialisert kompetanse. På grunn av sommerferieavvikling har det ikke vært mulig å få saken opp til politisk behandling. Vedtak fra formannskapet må derfor ettersendes for å overholde høringsfristen 25. september.

Vedlegg:
Høringsbrev

Saksutredning

Bakgrunn for saken

I høringsbrev datert 28.06.21 ber Helsedirektoratet om høringsinnspill til Nasjonal faglig retningslinje for forebygging og behandling av underernæring. Høringsfristen er 25.09.21.

Underernæringsretningslinjen ble utgitt for første gang i 2009 etter initiativ fra fagmiljøet. Retningslinjen retter seg i hovedsak mot personer over 18 år. Helsedirektoratet vurderer at det fremdeles er et gap mellom retningslinjens anbefalinger og utøvet praksis i helse- og omsorgstjenestene. Andelen personer som vurderes for risiko for underernæring i helse- og omsorgstjenesten er lav, og ikke alle som vurderes å være i risiko for underernæring blir videre kartlagt og får igangsatt tiltak. Det er store variasjoner mellom sykehus og mellom fylker og kommuner. Målet med revisjonen av retningslinjen er å redusere uønsket variasjon i forebygging og behandling av underernæring. Det har i den sammenheng vært et mål at det skal bli enklere å vurdere risiko for underernæring i helse- og omsorgstjenesten, og at risikovurdering blir gjort på en ensartet og standardisert måte. Mandatet i revisjonen lå derfor først og fremst i å anbefale *ett* verktøy for vurdering av risiko for underernæring i hele helse- og omsorgstjenesten. I dag er mange ulike verktøy i bruk i tjenestene.

Høringsinstansene bes om å gi tilbakemeldinger på retningslinjen som helhet og hver av de ni anbefalingene, samt kapittelet om metode og prosess. I tillegg ønskes tilbakemelding på om anbefalingene:

- er tydelige
- har mangler
- kan mistolkes
- er gjennomførbare, dvs. om de enkelt kan følges

Høringsinstansene bes spesielt om å bringe inn erfaringer fra praksisfeltet i sine innspill, for eksempel når det gjelder hvor ofte risikovurdering gjentas, både for personer som ved første risikovurdering er vurdert å være i risiko for underernæring og personer som er vurdert ikke å være i risiko, samhandling på tvers og ansvars- og arbeidsfordeling mellom tjenestenivå (kommune, allmennlege, spesialisthelsetjeneste) for personer som har mange treff- og oppfølgingspunkt i helse- og omsorgstjenesten

Høringsuttalelsen baseres på innspill fra ulike fagfelt i Helse og mestring. Ledere og fagsykepleiere fra omsorgssentre og hjemmetjenester, praksiskonsulent/fastlege, sykehjemslege, rådgiver Livsmestring, kommunal klinisk ernæringsfysiolog, fagpersoner i Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester Agder (vest), samt relevante stabsressurser har gitt sine innspill til denne høringen.

Generelle innspill

Ernæring er et sentralt og viktig tema i majoriteten av kommunens helse- og omsorgstjenester. Kommunen stiller seg bak forslaget om å innføre standardisert verktøy for vurdering av risiko for underernæring, på tvers av ulike aktører i norsk helse- og omsorgstjeneste. Dette understøtter kommunens mulighet for å bidra til kunnskapsbasert praksis. Retningslinjen oppleves å være mer oversiktlig og tydelig enn forrige retningslinje. Uten ytterligere differensiering og inklusjonskriterier for målgruppe, oppleves imidlertid retningslinjen å bidra til en uforholdsmessig økning i bruk av personellressurser. Retningslinjen stiller krav som kommunen per i dag ikke er i stand til å innfri, uten å tilføre økte ressurser og ytterligere spesialisert kompetanse.

I retningslinjen får fastlegene en sentral og koordinerende rolle i arbeidet. Den kommunale praksiskonsulenten har gitt innspill til retningslinjene og peker på at det for de fleste fastleger vil være en utfordring å ha kapasitet til omfattende koordinering slik retningslinjen legger opp til. Fagmiljøene oppfatter at retningslinjen innebærer et behov for at kommunen tilsetter flere kliniske ernæringsfysiologer for å følge opp retningslinjen i kommunale helse- og omsorgstjenester. Behovet retningslinjen antakelig vil utløse, både når det gjelder kompetanse og andre måter å organisere arbeidet på, vil være krevende og vil forutsette at kommunen tilføres ressurser. I samhandling med andre helseprofesjoner, kan kliniske ernæringsfysiologer bidra til sentral kunnskap og systematikk på feltet.

I kommunen tester tre fastlegekontor ut primærhelseteam. Erfaringer fra den teambaserte måten å jobbe på, kan ha overføringsverdi til arbeidet med forebygging og behandling av underernæring.

Innspill til de ni anbefalingene:

1. *Vurdering av risikoen for underernæring skal inngå i undersøkelses-, behandlings- og oppfølgingstilbudet i helse- og omsorgstjenesten*

Intensjonene i retningslinjen vurderes som gode. Fagmiljøet er skeptiske til i hvor stor grad f.eks. allmennlegetjenesten er i stand til å gjøre gode vurderinger av alle pasientgruppene som er nevnt her. Det kreves, som nevnt, et tverrfaglig samarbeid der det også inngår kompetanse på fagfeltet.

2. *For å vurdere risiko for underernæring anbefales verktøyet MST (Malnutrition Screening Tool)*

Det er positivt at man vil konsentrere seg om ett screeningverktøy som kan benyttes på hele den voksne populasjonen. Samtidig vurderes det at bruk av MST vil inkludere mange flere pasienter enn tidligere, og at oppgavemengden fort kan gå ut over kvaliteten i oppfølgingen av de som trenger det mest. Et verktøy som bidrar til større differensiering og målrettet inklusjon ville vært en fordel. Kommunen benytter i dag MNA (Mini Nutritional Assessment) i eldreomsorgen. Dette verktøyet er mer krevende å gjennomføre, men bidrar til en mer målrettet inkludering av personer i risiko for underernæring.

3. *Risiko for underernæring skal vurderes ved innleggelse i helse- og omsorgsinstitusjon og ved oppstart av helse- og omsorgstjenester, eller etter et annet faglig begrunnet opplegg*

Ved innleggelse i institusjon er det håndterbart å ha rutiner som sikrer at ernæringsstatus og oppfølgingsbehov blir vurdert. Det er imidlertid svært ressurskrevende slik retningslinjen legger opp til, med hensyn til brukere som allerede har tjenester.

4. *Det anbefales at risikovurdering gjennomføres hos allmennlege og ved poliklinikk eller dagbehandling i spesialisthelsetjenesten hos personer med særlig høy risiko for underernæring.*

Intensjonen om at man bør vurdere risikoen for underernæring hos de nevnte pasientgruppene støttes. I dagens praksis er det krevende for fastlegene å ha kapasitet til å foreta slike vurderinger som retningslinjen skisserer.

5. *Det anbefales at personer som ikke er i risiko for underernæring med jevne mellomrom vurderes på nytt.*

Utvelgelseskriteriene for pasientgrupper som skal få denne oppfølgingen er såpass vide at den totale arbeidsmengden blir stor. En ytterligere differensiere kunne potensielt bidratt til en mer treffsikker oppfølging.

6. *For personer i risiko for underernæring skal ernæringsrelevante opplysninger kartlegges.*

Eksempelvis kreves det høy kompetanse og gjerne utredning med blodprøver, dersom vitaminer og mineraler skal beregnes. Burde anbefalingen endres til

“Ved mistanke om vitamin eller mineralmangel bør lege kontaktes for prøvetaking”.

Behandling av re-ernæringsyndrom og oppstart av tiamin, overvåking av elektrolytter bør foregå i spesialisthelsetjenesten. Dette står det ikke spesifisert. Dette vil være en for kompleks oppgave for primærhelsetjenesten.

7. Det skal etableres en plan for å sikre tilpasset og tilstrekkelig ernæring basert på kartlegging av ernæringsrelevante opplysninger

Det vil være svært ressurskrevende å gjennomføre dette på alle som i ny retningslinje med MST-vurdering defineres å være i risiko for underernæring. Begrepet «individuell plan» bør endres, eksempelvis til individuell ernæringsplan, for å unngå sammenblanding med begrepet slik det fremkommer i Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.

8. Informasjon om risiko for underernæring, kartlegging av ernæringsrelevante opplysninger og plan for å sikre tilpasset og tilstrekkelig ernæring skal dokumenteres i pasientjournalen og viderefremmes mellom tjenestenivå.

Per i dag er det store utfordring med informasjonsflyt på tvers av sektorer. Arbeid med informasjonsflyt mellom helseaktører ivaretas blant annet gjennom arbeidet med Felles kommunal journal. Det er sentralt at EPJ-leverandører legger til rette for å kunne integrere kartleggingsverktøy i eksisterende løsninger, og sikrer standarder som muliggjør informasjonsdeling.

9. Virksomhetens arbeid med ernæring skal organiseres forsvarlig.

Det er ansatt 60 ernæringsfysiologer i landets kommuner. Bare halvparten av dem er i fulle stillinger og flere av disse jobber på systemnivå og i mindre grad pasientnært. Andrelinjetjenesten har til en viss grad overført ansvaret for kreftpasienter og andre sårbare grupper til kommunene. Også på dette området er ernæringsfaglig oppfølging sentralt og krever nok ressurser og kompetanse i kommunen.

Øvrige innspill

Innspill til målformulering, slik det fremkommer i kapittelet «Metode og prosess»:

Sikre god kvalitet på tjenestene

- Hva defineres som god kvalitet? Er det et antall kartlagte brukere, eller nasjonale kvalitetsindikatorer?

Sikre riktige prioriteringer

- Kommunene jobber med å gjøre riktige prioriteringer for en helhetlig helse og omsorgstjeneste, der ernæringsfeltet er et av flere prioriteringer.

Løse samhandlingsutfordringer

- Dette er en stor og uløst problemstilling som søkes løst blant annet i arbeidet med Felles kommunal Journal (tidligere Akson) og Helseplattformen.
- Mangel på standarder, eksempelvis felles diagnoseverktøy, utfordrer samhandling.

Sikre helhetlige pasientforløp

Hindre uønsket variasjon i tjenestene

- Hva defineres som uønsket variasjon?

Innspill til avgrensning av retningslinjen

Det avgrenses for personer under 18 år og personer over 18 år når de er innlagt på sykehus eller kommunal helse- og omsorgsinstitusjon i mindre enn ett døgn. Det er knyttet noe utydighet rundt vurdering av gravide, ammende og barn under 18 år - hvilke verktøy anbefaler veilederen?

Det nevnes at underernæring inngår i samlebetegnelsen feilernæring og en person kan ha flere feilernæringstilstander samtidig. Det bør vurderes endret da det presiseres at dette ikke skal omfattes i veilederen.

Økonomiske konsekvenser

Retningslinjen stiller krav som kommunen per i dag ikke er i stand til å innfri, uten å bli tilført økte ressurser og ytterligere spesialisert kompetanse. Det er ikke beregnet hva den totale økonomisk kostnaden vil være.

Uttalelse fra rådene (Seniorrådet, Rådet for funksjonshemmede, Studentrådet og Ungdommens bystyre)

Saken har vært orientert om i Rådet for funksjonshemmede. Det kom ingen innspill i møtet.

Saken vil behandles i Seniorrådet 16.09.21.

Klima- og miljøkonsekvenser

Ingen klima og miljøkonsekvenser er identifisert.

Sak 45/21: Godkjenning av protokoll fra felles temamøte helseutvalget og organisasjonsutvalget 07.09.2021

Vedlegg

Protokoll felles temamøte - Helseutvalget og Organisasjonsutvalget 07.09.2021



Dato 20. september 2021
Saksnr.: 2021000014-56
Saksbehandler Eva Ottesen
Godkjent av

Saksgang
Helseutvalget

Møtedato
21.09.2021

Godkjenning av protokoll fra felles temamøte helseutvalget og organisasjonsutvalget 07.09.2021

Forslag til vedtak

[Helseutvalget godkjenner protokoll fra felles temamøte mellom helseutvalget og organisasjonsutvalget 07.09.2021.](#)

Vedlegg

Protokoll fra felles temamøte helseutvalget og organisasjonsutvalget